

---

# BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

---

**PROGRAMA DE MÚSICA CENTRADA EN  
LA PERSONA**



---

Sonia Fernández de Arróyabe. Musicoterapeuta.

Olga González. Técnica de Animación Estimulativa.

Sirimiri Servicios Socioculturales, S.L.

---



o

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN:** Servicios o programas de atención o intervención, Innovaciones organizativas y metodológicas.

**LUGAR:** Residencia Municipal de Personas Mayores “San Prudencio”. Vitoria-Gasteiz.

**GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE:** Personas mayores con demencias severas, residentes del Módulo de Psicogeriatría de este centro.

## OBJETIVOS

El proyecto persigue objetivos a dos niveles: por un lado orientados a las personas mayores con demencia y por otro, a los profesionales implicados en el desarrollo del programa:

### Objetivos para las personas mayores:

- Posibilitar que la persona se sienta bien y disfrute escuchando música.
- Facilitar una herramienta para la expresión emocional de personas que mantienen un escaso feed-back con el mundo y que han perdido habilidades de comunicación, expresión y disfrute.
- Provocar la conexión de la persona con sus recuerdos, con su identidad y su historia, haciendo que tanto ella como el personal que está al cargo de su cuidado la vea y reconozca como PERSONA.

De este modo, a través de la música, se busca incrementar el bienestar de la persona y que ésta pueda reconocerse reflejada en medio de la desorientación, incertidumbre y despersonalización que genera la enfermedad.

### Objetivos para los profesionales:

- Ofrecer un instrumento más para un cuidado de calidad de personas con deterioro muy avanzado.
- Facilitar el establecimiento de relaciones empáticas entre los profesionales y las personas mayores con demencia severa, lo que a su vez contribuye a humanizar el cuidado.
- Lograr que el personal se sienta gratificado en sus esfuerzos por la atención. Las reacciones emocionales de las personas mayores son un refuerzo positivo también para las buenas prácticas profesionales.



## DESCRIPCIÓN, METODOLOGÍA Y FASES DEL PROYECTO

Se basa en una metodología Centrada en la Persona. La música es el elemento para vehicular las emociones de la persona a la que se ofrece, tratando de que las que experimente sean positivas.

Los nuevos casos se plantean en el equipo interdisciplinar según va observándose una necesidad o la oportunidad de que una nueva persona pueda beneficiarse del mismo. Con cada persona se inicia un proceso personalizado que contiene las fases que planteamos a continuación y que incorpora elementos diferenciales en cada caso.

El conocimiento de su historia de vida contribuye a la elaboración de un **repertorio personalizado y significativo** y al diseño de estrategias personalizadas, y es la base para un desarrollo exitoso del programa.

La musicoterapeuta “lidera” las primeras fases. En ellas, mediante la escucha, la observación y anotación de reacciones, se va ajustando el programa de forma paulatina. Una vez ajustado a cada persona, las sesiones sucesivas son dirigidas por el personal de atención directa.

En función de cómo transcurren estas primeras sesiones, a partir de la quinta o sexta sesión se lleva a cabo una evaluación conjunta con el personal. En esta **reunión de coordinación** se decide el momento del día en el que se considera más apropiado implantarlo y se toman acuerdos operativos (quién gestiona el mp3, los registros...)

En todos los casos, superado el periodo de adaptación, el programa se ofrece **a diario** a la persona mayor, lo cual no significa que tenga que llevarse a cabo todos los días de manera sistemática; hay que tener en cuenta las necesidades de cada momento. **Semanalmente la musicoterapeuta coordina y apoya el programa** para su óptimo desarrollo.

**El contenido** es personalizado y abarca todos los estilos musicales. Las sesiones son **individuales con una duración** que varía en función de las respuestas observadas en las personas mayores, siendo la **aconsejada de 45 minutos**.



Con cada persona que se adscribe al programa se inicia un proceso que recorre **las siguientes fases**:

CONTENIDO	Quién	Cuándo
1. Identificación y selección de candidatos	Cualquier profesional puede plantearlo al equipo para su valoración. Las familias lo pueden solicitar.	En cualquier momento
2. Recogida de información sobre la historia de vida, relación con la música	Musicoterapeuta recopila la información sobre la historia musical. Esta información puede provenir de diferentes fuentes (su propia experiencia en grupos de musicoterapia, de otros profesionales del módulo o de plantas en las que ha residido anteriormente, de la familia, etc)	Previo al comienzo de la experiencia
3. Acercamiento y habituación al programa.	Musicoterapeuta	Primeras sesiones (número variable según las necesidades)
4. Registro de respuestas ante diferentes estilos musicales.	Musicoterapeuta	
5. Elaboración de un repertorio personalizado, establecimiento de condiciones adecuadas a la persona.	Musicoterapeuta.	
6. Intercambio, información y formación de equipo de atención directa.	Equipo Musicoterapeuta en coordinación con animadora	De manera simultánea a las primeras sesiones. Intensidad variable dependiendo de si el personal ha asumido o no con anterioridad el programa.
7. Implementación de las sesiones y evaluaciones periódicas.	Primeras sesiones: musicoterapeuta. Continuidad: auxiliares de atención directa.	Continuo Diaria. Aplicación flexible. Coordinación semanal.



## TEMPORALIZACIÓN

Haremos **un poco de historia** de las intervenciones con música en la residencia para comprender cómo surge el programa, en el marco en que lo hace, así como su alcance:

- **1992:** Se pone en marcha el **programa de animación** en la residencia. Con personas más autónomas la programación musical se centraba en el componente social, festivo y lúdico de la música (conciertos, fiestas, creación de un coro... Enseguida se formalizaron en torno a la música y la fiesta colaboraciones con agentes de la comunidad.
- **1995:** Se observan las **posibilidades de estimulación a través de la música** de personas con dificultades físicas y cognitivas, y se pone en marcha la primera experiencia de **Musicoterapia** en el CIAM que se desarrolla en grupos.
- **1998:** algunos profesionales del centro solicitan un **estudio del ambiente sonoro** de los espacios de la residencia, con el fin de impulsar el desarrollo de las actividades que se realizan en los diferentes momentos del día. Tras este análisis y una posterior reflexión, surge en el año **2000 el Programa de música ambiental**, que se mantiene hasta hoy.
- **2011:** los profesionales reciben formación y se comienza a trabajar con un **enfoque de Atención Centrada en la Persona**. Ello provoca la reflexión sobre otras formas de atender y cuidar, en clave de atención personalizada, autonomía e importancia de la historia de vida. Servicios que se adaptan a las personas y no a la inversa, y abre posibilidades al trabajo con las personas que tienen más dificultades de comunicación. Desde entonces se concentran los esfuerzos en ofrecer opciones personalizadas que posibiliten el disfrute de las personas con más dificultades, diseñando **experiencias piloto** basadas en el Modelo de Atención Centrado en la persona.
- **2013:** se plantea en el equipo **una demanda de ayuda** para el abordaje de un caso concreto por parte de responsables de la unidad asistida; en esas mismas fechas se entra en conocimiento de experiencias similares.

**2013**, convergiendo estos factores, surge el **PROGRAMA DE MÚSICA CENTRADA EN LA PERSONA**.



## RECURSOS

CON QUÉ: MP3 y auriculares. Si bien se precisan pocos recursos, hemos de cuidar mucho la dotación de éstos, ya que pueden generar rechazo o por parte de las personas mayores (ej. auriculares incómodos) o del personal (aparato complejo o repertorio difícil de localizar). En la identificación de los recursos hemos introducido mejoras paulatinamente para simplificarlo.

Merece la pena destinar un MP3 por persona, para evitar confusiones y malos usos.

CON QUIÉN: la psicóloga y musicoterapeuta, realiza el diseño y pilotaje del proyecto y es la encargada de informar, formar y apoyar al personal de atención directa, así como de la preparación de materiales y la evaluación. Sin embargo, la implicación de las auxiliares de enfermería de cada módulo hace posible su implementación y seguimiento habitual, así como la futura proyección del programa.

## NORMATIVA

Reglamento de Residencias, Centros de Día y Servicios de Atención Diurna de Personas Mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

BOTHA nº 5 de 13/1/2006; BOTHA nº 48 de 23/4/2007 (corrección); BOTHA nº 33 de 18/03/2011 (modificación).

## EVALUACIÓN

La evaluación del programa se realiza en base a la **observación de las diferentes reacciones** que la música produce en la persona. Existen unos formularios de registro elaborados expresamente para la fase de acercamiento y habituación al programa. *Se recoge de forma muy detallada todas las respuestas observadas, tanto respuestas emocionales, conductuales o cognitivas, pues esta información es esencial para ajustar el contenido del programa y su evolución.* En estas fichas se recogen diferentes aspectos:

- 1- Situación de partida de la persona antes de comenzar
- 2- Anotaciones sobre el espacio y ambiente en el que se realiza la sesión
- 3- Respuestas ante los elementos del programa
- 4- Respuestas a la música, a nivel gestual, motor, verbal....



- 5- Reacciones ante la retirada de los elementos del programa
- 6- Repertorio elegido
- 7- Opiniones sobre el repertorio, así como otras propuestas que puedan surgir

Con todos los datos reunidos en las diferentes sesiones se hace un balance general del proceso, se lleva a la reunión de coordinación con el personal de atención directa, y se toman las decisiones oportunas y los acuerdos prácticos precisos para continuar la puesta en marcha del programa.

Una vez implementado son las auxiliares de atención directa las responsables de observar y anotar las reacciones excepcionales que puedan aparecer, para luego poder comentarlas y revisarlas en las coordinaciones periódicas con la musicoterapeuta, y realizar si procede las modificaciones pertinentes.

La sistemática de evaluación, como no puede ser de otro modo, es la **evaluación continua**.

## RESULTADOS

Como ocurre con la mayor parte de las buenas prácticas que emanan del Modelo de Atención Centrada en la Persona y la subjetividad que responde a los cambios que se logran a través de la aplicación de éste, es difícil medir cuantitativamente los mismos, sin embargo sí se han registrado mejoras observables en diferentes aspectos.

Contamos con testimonios del personal, registro de reacciones, así como imágenes y grabaciones que omitimos en este documento para preservar la intimidad de las personas mayores con demencia.

A modo de ejemplo, señalaremos los resultados observados durante la fase de habituación en uno de los casos, que han supuesto argumentos para seguir con el programa. Para entender estos resultados hay que comprender los devastadores efectos de la demencia, que aísla a las personas del mundo “real” circundante, o hace que éste les resulte terriblemente extraño y hostil. En fases avanzadas limita la movilidad o la acusa y desprovee a las personas de su capacidad para hablar, razonar, entender y hacerse entender. La demencia no roba, sin embargo, la capacidad de vivenciar emociones reales y por tanto de disfrutar.



Es en los documentos gráficos y en las expresiones del personal donde mejor se perciben los resultados del programa, por lo que tal vez el lenguaje escrito no describa con rigor el calado de los resultados obtenidos.

Trascribimos una observación del personal de atención directa:

*“Ya me reconoce, reconoce los elementos, sabe en qué consiste la actividad, incluso recuerda temas concretos que ya hemos escuchado. Expresa qué le gusta y qué no. No suele hablar nunca, o casi nunca, pese a ello ha verbalizado que le gusta escuchar música y no ofrece ninguna resistencia a los auriculares”*

Tras la valoración se enumeran las razones por las que se decidió que la persona X continuara en el programa:

- **Conexión:** conecta con la música a nivel emocional y le evoca recuerdos.
- **Disfrute:** sonríe, mueve el cuerpo, lleva el ritmo, aplaude, se ríe, habla...
- **Identidad:** expresa con claridad *“a mí me gusta esto”, a ni no me gusta... soy romántica...”*
- **Evocación:** su mirada se traslada a sus recuerdos.
- **Emoción:** respuesta emocional muy fuerte y diferencial ante la música.
- **Opinión:** tras cada audición opina sobre el tema, e incluso sobre el cantante.
- **Criterio:** sabe diferenciar entre lo que le gusta y lo que no.

ALCANCE: Hasta el momento la experiencia se ha puesto en marcha “a la carta”, llegando a ocho personas.

Las sesiones iniciales lideradas por la musicoterapeuta se sitúan en una media de ocho hasta arrancar cada proceso, y a partir de aquí en todos los casos se han instaurado sesiones diarias guiadas por el personal de atención directa.

#### DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES EMPLEADAS:

A lo largo del tiempo que viene durando la experiencia, hemos ido cuestionándonos el proyecto inicial y hemos identificado una serie de dificultades a las que hemos hecho frente con distintos abordajes. En la siguiente tabla tratamos de plasmar estas lecciones aprendidas hasta el momento.



DIFICULTADES	SOLUCIÓN
Las sesiones se realizan en el tiempo de trabajo habitual de los profesionales, con lo cual supone una tarea añadida a lo que se venía haciendo.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reconocimiento al personal de atención directa.</li></ul>
Afinar en un repertorio adecuado para cada persona	<ul style="list-style-type: none"><li>- Indagar en la historia de vida y en lo significativo para cada persona. Hablar con el personal y la familia.</li></ul>
Evitar que las sesiones resulten repetitivas, incorporar novedad.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilizar el reproductor para que las canciones se presenten de forma rotativa de un uso a otro, evitando que en cada sesión se repitan las audiciones.</li><li>- Alternar autores o diferentes tipos de música.</li></ul>
La formación de base de los diferentes profesionales es distinta y también lo es la sensibilidad hacia este tipo de prácticas. El reto es lograr que el personal se implique y que comprendan que es un programa abierto y flexible.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Informar sobre el programa: en qué consiste, para quién está indicado, metodología, resultados esperados, dedicación.</li><li>- Formar al personal auxiliar sobre cuestiones teóricas y prácticas.</li><li>- Establecimiento de colaboración y apoyo mutuos.</li><li>- Establecer reuniones de equipo, respetar su ritmo y carga de trabajo, grabación de algunas sesiones en video para mejorar la reflexión y el aprendizaje.</li></ul>
Poner a disposición del personal de atención directa los materiales de la forma más sencilla y organizada posible, para facilitar la implementación del programa (el equipo es muy numeroso y cambiante).	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diseñar el programa y facilitarlo por escrito,</li><li>- Utilización del imán de programación (horario, actividades diarias de cada persona) Colocación en un lugar visible de las instrucciones de uso, fotos de las personas, otra información como artículos sobre los beneficios de utilización de la música como elemento estimulativo...)</li></ul>
Facilitar el manejo de los medios técnicos. Muchas personas utilizando un mismo aparato reproductor solía provocar dificultades a la hora de manejarlo y de identificar los temas de cada persona.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Localización de los aparatos más sencillos de manejar.</li><li>- Un reproductor por persona mayor, de modo que sólo contenga sus temas musicales.</li><li>- Adquirir un multicargador de baterías.</li><li>- Protocolo de utilización de materiales.</li></ul>
Lograr el máximo confort para que la persona mayor acoja mejor la experiencia musical	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar los cascos más cómodos, el volumen adecuado, así como la temperatura, posición, ubicación física (a ser posible con vistas al exterior –ventana a jardín-)</li></ul>

A continuación pasamos a enumerar otras lecciones aprendidas, cuya asimilación da forma al proyecto en la actualidad:

- Procede sistematizar el programa pero **no estandarizarlo**.
- Importancia del **modelo de atención** previo a la implantación del programa y el acceso a **la historia de vida** de las personas y a las **preferencias actuales**.
- Cuando la razón desaparece permanece la emoción. Importancia de los **objetivos emocionales** para avanzar en prácticas que mejoren la calidad de vida de las personas.



- Importancia de las **vivencias positivas, del aquí y el ahora** frente a las prácticas que buscan la curación o recuperación de capacidades, y que casi siempre resultan frustrantes para los profesionales y las personas que las reciben.
- Es fundamental la **implicación del personal y el trabajo en equipo**. Entre querer, saber y poder, el primero tracciona a los demás.

Familias y profesionales no implicados directamente en el programa se han interesado por él al ver los resultados.

## FINANCIACIÓN

Tanto en lo referente al personal como a los medios materiales destinados a su desarrollo, el presente proyecto corre a cargo del Servicio de Personas Mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Más concretamente al presupuesto destinado al programa de Animación Sociocultural y Estimulativa en el centro.

Este es gestionado por Sirimiri Servicios Socioculturales, entidad que accede al servicio de Animación mediante concurso público.

## CONCLUSIONES

Por todo lo expuesto, consideramos que se trata de una buena práctica que **consigue llegar a personas a las que no logramos satisfacer con otras propuestas**. Ello provoca **beneficios para estas personas mayores, pero también para el personal y para las familias**.

Así por ejemplo, logramos reacciones que no sólo tienen que ver con la actividad, sino con **el bienestar de la persona**, y sobre todo, siguiendo los pasos de adaptación al programa, logramos que la persona se sienta cómoda y reciba el momento de la música con ilusión.

El efecto directo sobre la persona mayor es claro ya que disfruta con la audición de su música, que le traslada a otro espacio y a otra dimensión personal.

Por otro lado, ha permitido **humanizar el cuidado y la relación** al facilitar la empatía con la persona mayor. Esa conexión empática se logra mediante el acceso a una parcela de la personalidad del mayor en ocasiones oculta, y a la expresión de las emociones que despierta la música. Además dignifica a la persona mostrándola por encima de su enfermedad.



En definitiva, se trata de un programa **muy útil, eficaz e innovador** dentro del ámbito de la gerontología. A través de la Música Centrada en la Persona, hemos logrado, de una manera sencilla, modificar el ambiente extraño e impersonal en el que a menudo se sienten nuestros mayores con deterioros cognitivos graves, y trasladarles a través del estímulo sonoro a su mundo interior, lleno de referencias que les hablan de su historia. Un mundo lleno de recuerdos e imágenes significativas, lleno de emociones, en el que se encuentran con ellos mismos.

Lo aprendido de esta experiencia hace que pueda replicarse mediante la **adaptación a otros entornos** siempre que se cuente con dedicación suficiente y se sigan las indicaciones del programa.

### ENLACES Y ANEXOS

- Web de Sirimiri: <http://www.sirimiri.net/>